

検査連絡票

検査希望日は、受付日から3～4営業日以降でご記入願います。
 検査日は、ご希望日の前後となる事がございます。検査日及び時間は、検査員からご連絡いたします。
 太枠内をご記入ください。 ※欄は、当社記入欄です。

検査種別	<input type="checkbox"/> 確認中間 <input type="checkbox"/> 確認完了 <input type="checkbox"/> 瑕疵担保()		領収書宛名	<input type="checkbox"/> 建築主 <input type="checkbox"/> 代理者 <input type="checkbox"/> 設計者 <input type="checkbox"/> 監理者 <input type="checkbox"/> 施工者 <input type="checkbox"/> その他()	
検査希望日	月	日	申請者名		
確認番号	確愛H	第	号	瑕疵担保保険 登録番号	
建築場所					
現場検査 立会者	会社名 氏名		連絡先 (携帯)		
検査合格証	<input type="checkbox"/> 手渡し <input type="checkbox"/> 郵送 (封筒に送付先をご記入のうえ、ご持参ください)				
※検査日時	月	日()	午前 午後	時	分
※備考 (是正指示事項・不足書類)	<input type="checkbox"/> 工事記録写真()			1号	
	<input type="checkbox"/> 公共 <input type="checkbox"/> 浄化槽()			2号	
	<input type="checkbox"/> 関係法令完了届()			3号	
				4号	

----- キリトリ ----- キリトリ ----- キリトリ -----

検査連絡票

検査希望日は、受付日から3～4営業日以降でご記入願います。
 検査日は、ご希望日の前後となる事がございます。検査日及び時間は、検査員からご連絡いたします。
 太枠内をご記入ください。 ※欄は、当社記入欄です。

検査種別	<input type="checkbox"/> 確認中間 <input type="checkbox"/> 確認完了 <input type="checkbox"/> 瑕疵担保()		領収書宛名	<input type="checkbox"/> 建築主 <input type="checkbox"/> 代理者 <input type="checkbox"/> 設計者 <input type="checkbox"/> 監理者 <input type="checkbox"/> 施工者 <input type="checkbox"/> その他()	
検査希望日	月	日	申請者名		
確認番号	確愛H	第	号	瑕疵担保保険 登録番号	
建築場所					
現場検査 立会者	会社名 氏名		連絡先 (携帯)		
検査合格証	<input type="checkbox"/> 手渡し <input type="checkbox"/> 郵送 (封筒に送付先をご記入のうえ、ご持参ください)				
※検査日時	月	日()	午前 午後	時	分
※備考 (是正指示事項・不足書類)	<input type="checkbox"/> 工事記録写真()			1号	
	<input type="checkbox"/> 公共 <input type="checkbox"/> 浄化槽()			2号	
	<input type="checkbox"/> 関係法令完了届()			3号	
				4号	